

1. melléklet a 14/2021. (XI. 23.) önkormányzati rendelethez

Kérelem

daganatos betegek támogatására

1. Kérelmező adatai:

1.1. Név:

1.2. Születési név:

1.3. Anyja neve:

1.4. Születési helye, ideje:

1.5. Lakóhelye:

1.6. Tartózkodási helye:

1.7. TAJ szám:

2. Kérelmező családi körülménye

☐ egyedül élő

☐ nem egyedül élő

2.1. A kérelmező családjában élő közeli hozzátartozók adatai

2.1.1. A kérelmező családjában, a kérelmezővel azonos lakcímen élő közeli hozzátartozók száma: fő.

	A	B	C	D	E
	Közeli hozzátartozó neve (születési neve)	anyja neve	Születési helye, ideje	TAJ száma	családi kapcsolat megnevezése
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

Nyilatkozom, hogy családomban az egy főre számított havi jövedelem Ft.

Nyilatkozom, hogy életvitelszerűen a lakóhelyemen/tartózkodási helyemen élek.

Tudomásul veszem, hogy a kérelemben közölt adatok valóságát a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 10. § (7) bekezdése

alapján a szociális hatáskört gyakorló szerv – a NAV útján ellenőrizheti.

Nagyrábé, 20.....évhónap

.....

kérelmező aláírása

Büntetőjogi felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Nagyrábé, 20.....évhónap

.....

kérelmező aláírása

Kijelentem, hogy a daganatos betegek támogatása iránti kérelmemnek helyet adó döntés elleni fellebbezési jogomról lemondok. (Nemleges válasz esetén kérjük a szövegrészt áthúzással törölni.

Nagyrábé, 20.....évhónap

.....

kérelmező aláírása

Alulírott kijelentem, hogy az adatkezelési folyamattal kapcsolatos tájékoztatót megismertem, és az abban foglaltakat tudomásul vettem.

Nagyrábé, 20.....évhónap

.....

kérelmező aláírása

Záradék:

Igazolom, hogy kérelmező daganatos betegsége miatt aktív orvosi kezelés alatt áll.

Nagyrábé, 20.....év,hónap

.....

P.H. háziorvos